DEMANDE DE SEJOUR PROPRIETES du COS de La Marne	Comité Des Oeuvres Sociales de La Marne 127/129 Av. de Paris - 1er étage 51000 Châlons en Champagne **Tél** : 03-26-64-47-35 E-Mail : cos.marne@wanadoo.fr Site internet : http://www.cosmarne.fr

DEMANDEUR :

NOM, Prénom |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Code postal |__|__|__|__|__| Ville |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☎ Domicile : ……☎ Portable : ……..

Adresse Mail : .....

Si un membre de la famille est handicapé et séjourne dans l'installation, précisez :

1 – Le Nom et le prénom de la personne handicapée : _____

PROPRIETES COS MARNE

Appartements :

CAVALAIRE (83)

Centre Ville

Les Charmettes

Mobilhomes :

NOIRMOUTIER (85)

QUEND PLAGE (80)

PARTICIPANTS (**y compris le demandeur**)

Nom, Prénom Date de naissance Sexe Parenté

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |___| ……...

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |___| ……...

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |__| .....

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |__| .....

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |__| .....

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| |___|___|___| |__| .....

LIEUX SOUHAITES Attention à la capacité maxi des installations	DATES DU SEJOUR DEBUT	FIN

Fait à : ..... Le : ..... Signature :